⑲ 日本 国 特 許 庁 (JP)

⑪特許出願公開

⑫公開特許公報(A)

昭63 - 150070

⑤Int Cl.⁴

識別記号

庁内塾理番号

匈公開 昭和63年(1988)6月22日

A 61 G 13/00

B-6779-4C

審査請求 有 発明の数 1 (全7頁)

可搬式治療台

②特 願 昭61-298026

發出 願 昭61(1986)12月15日

砂発 明 者 石 井

靖 彦

神奈川県逗子市池子2丁目3番42号

⑪出 願 人 石 井

靖 彦

神奈川県逗子市池子2丁目3番42号

砂代 理 人 弁理士 旦 範 之

明 細 街

1. 発明の名称 可搬式治療台

2. 特許請求の範囲

台板1の一側中央部に支柱2を立設し、この支柱2に外向きに突殺した車輪4に大車輪5を起設した車輪4に大車輪5を起設した車輪4に大車輪5を起設した車輪4の機数個の第1の前記台板1の側に被数個の第1の前記台板1のが第2の自在キャスタ1のを動が位置をよってが設置を存むを発するが記述子杆ロックで動をであるとをではいるでは、10を床面28に接してついるでは、10を床面28に接してついるでは、10を存在するでは、10を存在させるでは、10を存在を使23を備えたことを特徴であるが、10を存在を使23を備えたことを特徴であるが、10を存在を使23を備えたことを特徴であるが、10を存在を使23を備えたことを特徴であるが、10を対象ををはなるでは、10を対象をはなるではなるが、10を対象をはなるではないでは、10を対象をはないでは、10を対象をはないでは、10を対象をは、

3. 発明の詳細な説明

[産業上の利用分野]

この発明は治療台に係り、更に詳述すれば印 輪で移動可能な可搬式治療台に関するものであ る。

[従来の技術]

治療台は一般に治療専用の部屋でしかもその 床面に対し固定され、ハンドルあるいは近子杆で複数分割された床板が独立して傾倒し、銀者 を治療に殴もよい姿勢に保たせ得るようにした 構成になっている。

「発刷が解決しようとする問題点 】

このような従来の治療台は治療専用の構成をなし患者の移動等はキャスタ付きの寝台が用いられている。しかし、このキャスタ付きの寝台はこの上で外科的治療を行なうには不向きな構造で、容認の誰い患者では寝台から治療台への移し替えやその逆も困難な場合がある。

この発明は上述した容潔の重い息者の移動と 合せて治療を施し得る治療台を提供することを 目的とするものである。

[問題点を解決するための手段]

上記この発明の目的は、台板1の一側中央部に支柱2を立設し、この支柱2に外向きに突設した車軸4に大車輪5を接設し、前記台板1の

「作用」

この発明の可搬式治療台は、台板の他側下部に取付けられた第1の自在キャスタと一個側の支柱に取付けられた大車輪とで床面に接接して大車輪とが行することができ、挺子杆の踏下げ操作では数子杆に取付けられている第2の自在キャスタを行することができるものである。

[実施例]

設け、前記挺子杆9の端部に取付けられているフットペダル15を踏み下げた際、前記挺子杆9のフットペダル取付端に取付けられている係止ピン16が上端にペダルを有する枠状の前記レバー14の端部に形成された凹部17に入り込んで挺子杆9の下動位置を保持しキャスタ10の接床状態を保持せしめ得るようになっている。

前記台板1の上面には補強板18を介して支柱19を立設し、この支柱19に補強板20を介して屈折が可能な台座23を強固に固定する。

前記台座23は3個の座板24~26で構成され、 座板25が補強板20に強固に水平に固定され、座板25の片側に落し込み突杆27cを座板の孔に落 し込み式に智脱自在に立設したコ字状の枠材 27b ともう一方には枠材27a が取付けられ、座板24、26 は座板25に対しその取付け角度を周知のラチェット機構や軸受等を介して自在に可変 し得るように構成されている。

この発明の可搬式治療台Aは以上の如く構成されており、通常は第2図および第3図に示す

この発明の可収式治療台は、第1図および第 2 図に示すように矩形の台板1 の一側中央に支 柱2を保強片3をもって垂直に取付け、この支 柱2の下方外側に強固に車帽4を突設せしめ、 この車軸にゴムタイヤ付きの大車輪5を取付け ると共に、前記台板1の他側下面に2個の自在 キャスタ 6a,6b を取付けて床上を前記大車輪 5 と取付用の枢軸と車軸が離れた位置にあり方向 転換を容易にする2個の自在キャスタ6a,6b と で蛇行することなく台板1の長さ方向に移送し 得るように構成する。前記台板1の一個面側に は一端を枢軸1で側面に取付けられ、前記支柱 2 との間に取付けられたスプリング8 で反時計 方向の回動力を付与された挺子杆9に第2の自 在キャスタ10をその枢軸を若干傾斜させて取付 け、前記台板1の前記他側側面の後方に枢値11 をもって极支され、前記台板1との間にスプリ ング 12で 反時 計方向の回動力を付与され、前記 関面より突設したストッパーピン 13に当接して その回動を阻止された挺子杆ロックレバー14を

ようには第4を移動できる。6bとドア東京の段差29を越れるには第4日と28よりのの、平原の段差29を越れて大車輪5の段差29を越れて大車輪5の段差29をはまれて、100のでは、100

次に、台座23を図示してないペッドに平行寄せしたい場合には、第5図および第6図にに平行寄せようにペタル15をスプリング8の弾力に行行をオフリング8の弾力に行行をスプリング8の弾力に行びに入りに発けてこれをスプリンで12の弾力に抗して反時計が向に表すの数、第2の存在中でスタ10が床面28に接し、大車輪5を床面28より浮し、第1および第2の自在中でスタ

特開昭63-150070(3)

6a,6b および10が接床する。この状態で治療台 A を第 6 図の矢示方向に機押しすれば自在キャスタ 6a,6b および10の向きが変り、治療台をベッド際に狭い部屋内でも接離することができや 材 27b を第 6 図に示すように外して台座 23から 直接ペッドへ慰者を移すことができ、またベッドから台座 23に移すこともできる。

このあと、近子杆復帰用レバー14の上端に設けられているペダルPを第7日図に示すように路んでストッパーピン13に当接して銀線で示すように時計方向に若干回動させれば係止ピン16とうに時計方向には状態が外れ、第8図に示すように対するのはスプリング8で反時計方向に回動と表すりなどと第1の自在キャスタ60が床面28に接る。第2の自在キャスタ10は上方に持上げられる。なお枠材27a、27bは両方共省略してもよい。

以上述べたようにこの発明は、台板1の一側

第3 図は平床面移送時の後面図、第4 図は床に段差のある部分での移送時の後面図、第5 図、第 6 図は第2 の自在キャスタ接床時の治療台の側面図と後面図、第7 図、第8 図はいずれも第2 の自在キャスタより大車輪接床に戻す状態の説明図である。

1 … 台板、2 … 支柱、4 … 車軸、5 … 大車輪、6a,6b … 第 1 の自在キャスタ、9 … 梃子杆、10… 第 2 の自在キャスタ、14… 梃子杆ロックレバー、23… 台座、28… 床面。

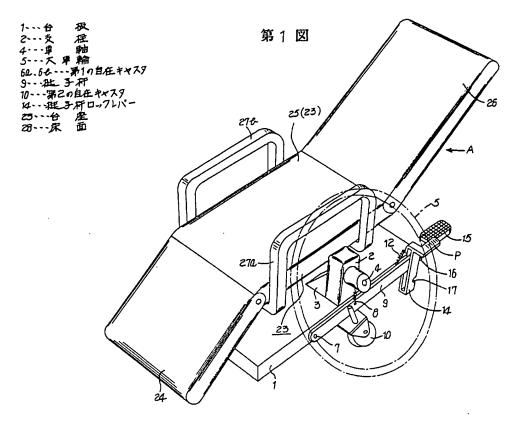
特許出願人 石 井 靖 彦 芝豆瓣代 理 人 旦 六郎治野生

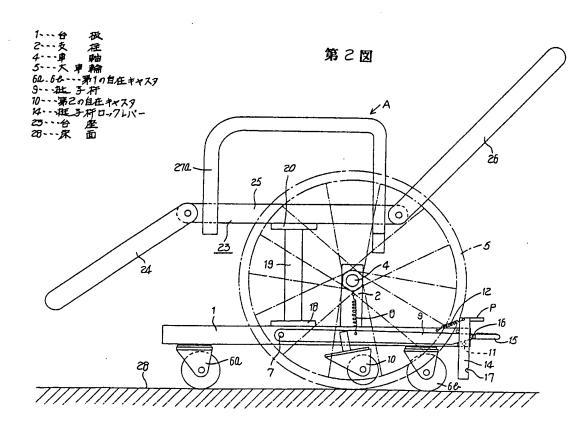
中央部に支柱2を立設し、この支柱2に外向き に突殺した車舶4に大車輪5を枢設し、前記台 板1 の他例に複数個の第1の自在キャスタ6a. 6bを取むし、前記台板1の前記一側に一端が枢 支されかつ第2の自在キャスタ10を備えた自己 復帰の挺子杆9とこの挺子杆9の下動位置を保 持する近子杆ロックレバー14とを備えるととも に、前記挺子杆9の下動操作で前記第2の自在 キャスタ10を床面28に接しつつ前記大車輪5を 床面28から浮上させる構成とし、かつ前記台板 1 の上部に台座23を備えたので構成が簡単で付 添い人1人でも患者の乗せ降しと移送ができ、 特に床面の段差での患者に与える衝撃の緩和や 移送方向の変換が容易に可能なため、狭い部屋 での使用に好都合であり、大車輪が片側のみな らず、台座上の患者をそのまま降すことなく治 旗を加えることができる等の効果を有する。

4. 図面の簡単な説明

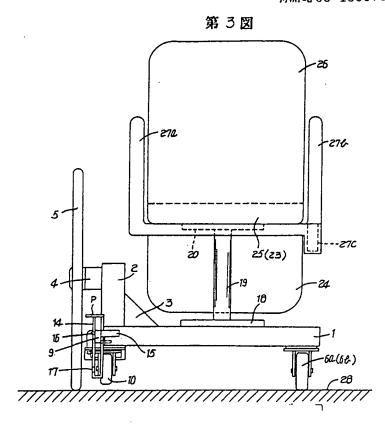
図はいずれもこの発明の一実施例を示すもので、第1図は治療台の斜視図、第2図は側面図、

特開昭63-150070(4)

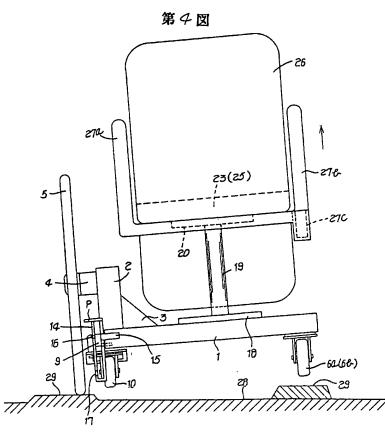




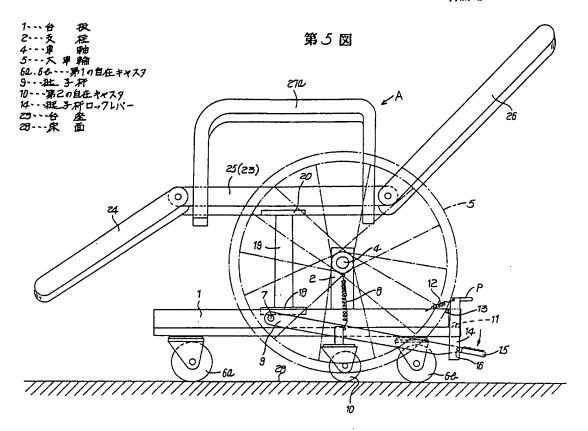
特開昭63-150070(5)

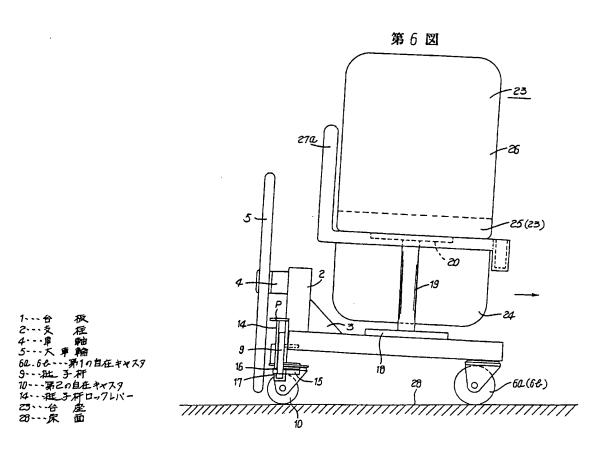


1...台 夜 在 4...身 在 4...身 軸 5...大 車軸 5...大 車軸 5...大 車軸 50... お 1の自在キャスタ 9...批 子村在・本スタ 10... 第2の自在キャスタ 4... 派子 オロックレバー 20....台 面 20.... 宋 面



特開昭63-150070 (6)





特開昭63-150070(7)

